

золин". Регистрация указанных товарных знаков на имя АО "Фармак", по нашему мнению, не соответствует международному и национальному законодательству, поскольку в качестве товарных знаков зарегистрированы общеизвестные обозначения лекарственных препаратов, которые выпускались различными производителями на территории бывшего СССР с 40-х годов (Валидол) и 60-х годов (Корвалол) прошлого века. Это не первый случай недобросовестной конкуренции, связанной с претензией на монопольное владение и получение прибыли за счет хорошо известных наименований лекарственных препаратов. Примером может служить спор относительно регистрации товарных знаков "Гексавит", "Ундевит" и "Ревит", которая была признана недействительной Апелляционным советом при Национальном центре интеллектуальной собственности по возражению ООО "Искамед".

Надеемся, что наши пожелания не останутся без внимания.

Т.А. Кононкова

ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ КРАСНОПОЛЬСКОЙ ЦРА

г. Краснополье, Могилевская обл.

Краснопольский район по населению самый маленький в Могилевской области (13,5 тысяч населения), да, пожалуй, и в республике.

40 лет я работаю в должности заведующего центральной районной аптекой и постоянно уделяю большое внимание укреплению материально-технической базы, благоустройству территории, интерьеру торгового зала, чтобы порядок и уют привлекал наших посетителей.

Начала работать в маленькой аптечке площадью 70 кв.м., но вскоре аптека была переведена в другое помещение площадью 115 кв.м. Здание было деревянное с печным отоплением, не соответствовало объему выполняемых работ, так как мы обеспечивали лекарственными средствами население в 24 тыс. и районную

больницу на 175 коек. Кроме ЦРА в районе функционировало 3 сельские аптеки, в населенных пунктах, где размещались и участковые больницы. Стал вопрос о строительстве нового здания аптеки. С ходатайством я обратилась в районный исполнительный комитет, и в 1983 году было принято решение о строительстве современного здания аптеки, отведен земельный участок.

В 1984 году начато строительство двухэтажного типового здания аптеки площадью 1240 кв.м. блочного типа по проекту районных аптек с перспективой на рост населения, увеличения объема работ. В 1986 году здание было сдано в эксплуатацию с торговым залом 100 кв.м., ассистентской 50 кв.м., асептическим блоком, материальными комнатами и т.д. Сельские аптеки переводили в аптеки готовых лекарственных форм.

ЦРА выполняет большой объем работы по приготовлению лекарственных форм, особенно инъекционных растворов, обеспечивая всем необходимым районную и участковые больницы. В общем, работает стабильно.

Чернобыльская беда, которая коснулась нашего района, тяжелым бременем отразилась на нашей службе. Практически 50% населения из зон первоочередного отселения переехало в другие районы. С 1987 - 1989г.г. с отселением населения, закрытием участковых больниц закрываются и сельские аптеки. В районе остаются одна ЦРА и районная больница, население - 14 тысяч. В этот сложный период стараемся максимально обеспечивать лекарственными средствами стационарных больных. Амбулаторное лечение населения района также бесплатное, т.к. радиация на всей территории района свыше 5 кю/м.кв.

Наступили другие заботы - временная оплата за лекарственные средства. Но все же до 2001 года ЦРА работает с небольшой прибылью, что дает возможность содержать в надлежащем порядке помещение аптеки, проводить косметический ремонт и т.д. В 2001 году значительно возросли затраты на содержание помещения, отопление, освещение, налог на недвижимость, амортизация.

Прошло время, наступили другие условия жизни, коечный фонд сократился до 95 коек. Лечебное учреждение ведет самостоятельный закуп, отпала необходимость изготовления инъекционных лекарственных форм. Актуальность приобретает вопрос рационального использования площадей. Сдать в аренду неиспользуемую площадь в нашем районном центре практически невозможно. Поэтому я, по согласованию с РУП «Фармация», обратилась в райисполком о передаче под аптеку помещения 178 кв.м., которое расположено на первом этаже жилого дома и являлось коммунальной собственностью. Просьба моя была удовлетворена. Решением облисполкома и с согласия райисполкома нам безвозмездно передано это помещение. В 2003 году был проведен капитальный ремонт. С 2004 года аптека расположена в небольшом уютном помещении. Что это дало нам? То, что вся площадь используется рационально, в 5 раз снизились затраты на содержание помещения. В 2004 году коллектив работает более стабильно, появилась возможность повышения заработной платы сотрудникам аптеки.

В настоящее время помещение аптеки соответствует объему работы аптеки III группы небольшого сельского района.

С 01 января 2004 года ЦРА, как и все ЦРА области, переведена на единый баланс Могилевского РУП "Фармация". Решение многих вопросов финансирования, расчетов с поставщиками и др. взяло на себя головное предприятие, что значительно облегчило труд заведующего ЦРА.

В Могилевской области в 70-80 г.г. по типовым проектам построены двухэтажные здания в 12 районах. В настоящее время здания аптек нуждаются в реконструкциях, ремонтах кровли, замене систем коммуникаций, на проведение которых требуются значительные финансовые затраты. И поэтому эти вопросы должны решаться путем включения их в перечень объектов здравоохранения, подлежащих строительству, капитальному ремонту и реконструкции, утверждаемых на республиканском уровне.

Н.А. Соловьева, Т.И. Мельникович

ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РАБОТЫ АПТЕКИ

Могилевское РУП "Фармация"

Внедрение рыночных отношений в аптечную службу выдвигает проблемы, связанные с увеличением объемов обрабатываемой профессиональной информации о лекарственных средствах. На современном этапе все более возрастает роль службы фармацевтической информации.

Фармакология и клиническая фармакология развивается быстрее, чем большинство других медицинских наук. Мировая фармацевтическая промышленность производит в настоящее время десятки тысяч лекарственных средств. Только у нас в республике на сегодня зарегистрировано 5685 лекарственных средств. Рост числа препаратов сопровождается значительным увеличением количества информации о них. Врачам практически невозможно уследить за быстрыми изменениями в арсенале новых лекарственных средств и отличить рекламную маркетинговую информацию, так умело навязываемую нам медицинскими представителями разнообразных представительств в Республике Беларусь, от объективной информации о препарате. Для обеспечения контроля за рекламными материалами, предоставляемыми медицинскими представителями врачам и фармацевтам, необходимо организовать экспертизу данных материалов. Ранее профессиональная информация о лекарственных средствах выполнялась такими подразделениями фармацевтической информации, как справочные столы, кабинеты, сектора, центры и др. Однако, в настоящее время многие из этих подразделений ликвидированы.

Поэтому на данном этапе необходимо введение должности клинического провизора, рабочее место которого будет организовано непосредственно в лечебно-профилактическом учреждении.

В Могилевской области служба фармацевтической информации представлена отделом информации Могилевского РУП
